

[事案 2024-261] 入院給付金支払請求

・令和8年1月13日 和解成立

<事案の概要>

約款上の入院に該当しないこと等を理由に、入院給付金が支払われなかったことを不服として、入院給付金の支払いを求めて申立てのあったもの。

<申立人の主張>

令和6年3月に右目、同年5月に左目について、白内障のため、日帰りで超音波水晶体乳化吸引術および人工水晶体挿入術を行ったため、令和6年2月に契約した組立型保険にもとづき給付金を請求したところ、約款の入院に該当しないことを理由に入院給付金が支払われず、入院中以外の手術給付金のみが支払われた。しかし、以下の理由により、入院給付金を支払ってほしい。

- (1) 白内障の手術が必要と分かった時点で、何度も、どのような条件があれば給付金が支払われるかについて募集人に確認した。募集人は、毎回「日帰り入院となっていれば大丈夫」と同じ回答をした。募集人の回答を元に、病院で日帰り入院となることを確認して、通院、手術をしたが、保険会社は、入院基本料が算定されていないという理由で、入院給付金が支払われなかった。
- (2) 入院基本料の算定の有無で支払可否が変わるのであれば、募集人はしっかり説明すべきである。説明があれば、入院基本料が算定される病院で手術を受けることができた。
- (3) 保険会社は、募集時に、日帰り入院や手術に関する説明をしたと主張しているが、そのような説明はなかった。

<保険会社の主張>

以下の理由により、申立人の請求に応じることはできない。

- (1) 募集人は、募集時、申立人に対し、設計書を示して、本契約の内容を適切に説明している。特に、設計書には、「留意事項」として『入院中の手術』と『外来手術』について」という項目があり、支払いできない場合として入院料（入院基本料）の支払いがないことを記載している。募集人は、この部分についても設計書を示しつつ内容を説明した。
- (2) 募集人は、令和6年1月頃、申立人夫から、白内障の手術を受けた場合、入院給付金や手術給付金の対象になるのかと質問を受け、募集人は、「日帰り入院であれば入院給付金の対象になるが、日帰り入院扱いになるか否かはこちらでは分からないので、病院に確認してください」と回答した。日帰りの診療について、外来扱いとするか入院扱いとするかは病院が判断する事項であり、当社において判断できることではない。募集人の回答は、一般論として正しいものであり、問題は認められない。

<裁定の概要>

1. 裁定手続

裁定審査会は、当事者から提出された書面にもとづく審理の他、契約締結時の状況等を確認するため、申立人および募集人に対して事情聴取を行った。

2. 裁定結果

上記手続の結果、申立人の請求は認められないが、以下の理由により、本件は和解により解決を図るのが相当であると判断し、和解案を当事者双方に提示し、その受諾を勧告したところ、

同意が得られたので、手続を終了した。

- (1) 「日帰り入院」の語は、設計書にも記載のあるように、一般に、入院日と退院日が同一の日である場合を意味する語として用いられるが、入院基本料の算定がある場合とない場合があり、入院基本料の算定がない場合には入院給付金等の対象外とされるのであれば、申立人からの問合せに対し、「日帰り入院であれば入院給付金が出る」とだけ回答することは適切な説明となっていないように思われる。
- (2) 契約に関する重要事項についての説明は、内容によっては書面によりなされてもよいと解されるものの、本契約における留意事項として、設計書に明記している点は、多くの契約者にとって重要であり、かつ、誤解しやすい点を特に説明したものと考えられることからすれば、口頭での説明をすることが望ましいものと言える。本件では、募集人が契約時に口頭で設計書に記載の「日帰り入院」についての留意事項の説明をしなかったこと、また、契約直後に申立人側から入院給付金の支払対象となる条件について問合せがあったことからすれば、募集人は、設計書の該当部分を伝えるか、その記載内容に相当する具体的な説明をすることが適切であったように思われる。